

プロトコル番号

非小細胞性肺癌

3～4週毎

カルボプラチン+weeklyパクリタキセル (CBDCA+weeklyPTX)療法

催吐リスク  
中等度

投与プロトコル:1クール21～28日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1、8、15		6クールまで
①	パクリタキセル	70mg/m <sup>2</sup>	Day1、8、15	2時間 下記参照	
	5%ブドウ糖液 250mL				
②	カルボプラチン	AUC6	Day1	1時間	
	生食 250mL				
◆パクリタキセルは初回2時間かけて滴下。問題なければ2回目以降は 1時間に時間短縮可能。					

プロトコール番号

非小細胞性肺癌  
3週毎

カルボプラチン+パクリタキセル (CBDCA+PTX)療法

催吐リスク  
中等度

投与プロトコール:1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1		6クールまで
①	パクリタキセル	200mg/m <sup>2</sup>	Day1	3時間	
	5%ブドウ糖液 250mL				
②	カルボプラチン	AUC6	Day1	1時間	
	生食 250mL				

プロトコール番号

非小細胞性肺癌 ベバシズマブ+カルボプラチン+weeklyパクリタキセル療法  
3~4週毎 (BV+CBDCA+weeklyPTX)

催吐リスク  
中等度

投与プロトコール: 1クール21~28日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1、8、15		6クールまで
①	ベバシズマブ	15mg/kg	Day1	使用上の 注意参照	
	生食100mL				
②	パクリタキセル	70mg/m2	Day1、8、15	2時間 下記参照	
	5%ブドウ糖液 250mL				
③	カルボプラチン	AUC6	Day1	1時間	
	生食 250mL				
<p>◆パクリタキセルは初回2時間かけて滴下。問題なければ2回目以降は 1時間に時間短縮可能。 ◆ベバシズマブは初回90分かけて滴下。問題なければ2回目 60分 3回目以降 30分に時間短縮可能。</p>					

プロトコール番号

非小細胞性肺癌  
3~4週毎

ベバシズマブ+カルボプラチン+パクリタキセル (BV+CBDCA+PTX)療法

催吐リスク  
中等度

投与プロトコール: 1クール21~28日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1		6クールまで
①	ベバシズマブ	15mg/kg	Day1	使用上の注意参照	
	生食100mL				
②	パクリタキセル	200mg/m2	Day1	3時間	
	5%ブドウ糖液 250mL				
③	カルボプラチン	AUC6	Day1	1時間	
	生食 250mL				
<p>◆パクリタキセルは初回2時間かけて滴下。問題なければ2回目以降は 1時間に時間短縮可能。 ◆ベバシズマブは初回90分かけて滴下。問題なければ2回目 60分 3回目以降 30分に時間短縮可能。</p>					

プロトコール番号

非小細胞性肺癌 6週		weeklyカルボプラチン+weeklyパクリタキセル+同時胸部放射線療法 (weeklyCBDCA+weeklyPTX+RT)			催吐リスク 中等度
投与プロトコール: 1クール42日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1、8、15、 22、29、36		
①	パクリタキセル 5%ブドウ糖液 250mL	40mg/m <sup>2</sup>	Day1、8、15、 22、29、36	1時間	
②	カルボプラチン 生食 250mL	AUC <sub>2</sub>	Day1、8、15、 22、29、36	1時間	

プロトコール番号

非小細胞性肺癌  
3週毎

ドセタキセル (DTX)療法

催吐リスク  
軽度

投与プロトコール:1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1		
①	ドセタキセル	60mg/m <sup>2</sup>	Day1	1時間	
	5%ブドウ糖液 250mL				

プロトコール番号

非小細胞性肺癌  
3週毎

ラムシルマブ+ドセタキセル(RAM+DTX)療法

催吐リスク  
軽度

投与プロトコール:1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1		
①	ラムシルマブ	10mg/kg	Day1	1時間 下記参照	
	生食250mL (ラムシルマブ容量分を抜く)				
②	ドセタキセル	60mg/m2	Day1	1時間	
	5%ブドウ糖液 250mL				

◆ラムシルマブは初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分まで短縮可能。

プロトコール番号

非小細胞性肺癌  
3週毎

シスプラチン+ビンレルビン(CDDP+VNR)療法

催吐リスク 高度
-------------

投与プロトコール: 1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1、8		6クールまで 術後補助療法は4クールまで
①	ビンレルビン	25mg/m <sup>2</sup>	Day1、8	全開	
	生食50mL				
②	シスプラチン	80mg/m <sup>2</sup>	Day1	2時間	
	生食 500mL(シスプラチンの容量分を抜く)				



プロトコール番号

非小細胞性肺癌  
3週毎

ビノレルビン(VNR)療法

催吐リスク  
軽度

投与プロトコール:1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1、8		
①	ビノレルビン	25mg/m <sup>2</sup>	Day1、8	全開	
	生食50mL				

プロトコール番号

非小細胞性肺癌  
3週毎

ゲムシタビン(GEM)療法

催吐リスク  
軽度

投与プロトコール:1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1、8		
①	ゲムシタビン	1000mg/m <sup>2</sup>	Day1、8	30分	
	生食100mL				

プロトコール番号

非小細胞性肺癌・小細胞性肺癌  
3週毎 イリノテカン(CPT-11)療法

催吐リスク  
中等度

投与プロトコール:1クール28日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1、8、15		
①	イリノテカン	100mg/m <sup>2</sup>	Day1、8、15	1.5時間	
	5%ブドウ糖液 250mL				

プロトコール番号

非小細胞性肺癌・小細胞性肺癌  
3～4週毎 アムルビシン(AMR)療法

催吐リスク  
中等度

投与プロトコール: 1クール21～28日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1、2、3		
①	アムルビシン	45mg/m <sup>2</sup>	Day1、2、3	全開	
	生食50mL				

プロトコール番号

**非小細胞性肺癌  
3週毎**

**ペムトレキセド(PEM)療法**

**催吐リスク  
軽度**

投与プロトコール:1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1		
①	ペムトレキセド	500mg/m <sup>2</sup>	Day1	10分	
	生食100mL				
<p>◆初回投与7日以上前から葉酸0.5mg/回/日を連日経口投与。          なお、葉酸の投与を中止又は終了する場合は、ペムトレキセド最終投与日から22日まで可能な限り行う。</p> <p>◆初回投与7日以上前にシアノコバラミン注を筋肉内投与。以降、9週間毎投与。</p> <p>◆催吐リスクは軽度であるが、嘔気嘔吐がみられるため前投薬の5HT3受容体拮抗薬は必要。</p>					

プロトコール番号

**非小細胞性肺癌  
3週毎**

**ベバシズマブ+ペメトレキセド(BV+PEM)療法**

**催吐リスク  
軽度**

投与プロトコール:1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1		
①	ベバシズマブ	15mg/kg	Day1	使用上の 注意参照	
	生食100mL				
②	ペメトレキセド	500mg/m2	Day1	10分	
	生食100mL				

◆ベバシズマブは初回90分かけて滴下。問題なければ2回目 60分 3回目以降 30分に時間短縮可能。  
 ◆初回投与7日以上前から葉酸0.5mg/回/日を連日経口投与。  
 なお、葉酸の投与を中止又は終了する場合は、ペメトレキセド最終投与日から22日まで可能な限り行う。  
 ◆初回投与7日以上前にシアノコバラミン注を筋肉内投与。以降、9週間毎投与。  
 ◆催吐リスクは軽度であるが、嘔気嘔吐がみられるため前投薬の5HT3受容体拮抗薬は必要。

プロトコール番号

**非小細胞性肺癌  
3週毎**

**シスプラチン+ペムトレキセド(CDDP+PEM)療法**

**催吐リスク  
高度**

投与プロトコール:1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1		4クールまで
①	ペムトレキセド	500mg/m <sup>2</sup>	Day1	10分	
	生食100mL				
②	シスプラチン	75mg/m <sup>2</sup>	Day1	2時間	
	生食 500mL(シスプラチンの容量分を抜く)				
<p>◆初回投与7日以上前から葉酸0.5mg/回/日を連日経口投与。          なお、葉酸の投与を中止又は終了する場合は、ペムトレキセド最終投与日から22日まで可能な限り行う。          ◆初回投与7日以上前にシアノコバラミン注を筋肉内投与。以降、9週間毎投与。          ◆5クール目以降はペムトレキセド療法に移行</p>					

プロトコール番号

**非小細胞性肺癌  
3週毎**

**ベバシズマブ+シスプラチン+ペメトレキセド(BV+CDDP+PEM)療法**

**催吐リスク  
高度**

投与プロトコール:1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1		4クールまで
①	ベバシズマブ	15mg/kg	Day1	使用上の 注意参照	
	生食100mL				
②	ペメトレキセド	500mg/m2	Day1	10分	
	生食100mL				
③	シスプラチン	75mg/m2	Day1	2時間	
	生食 500mL(シスプラチンの容量分を抜く)				
<p>◆ベバシズマブは初回90分かけて滴下。問題なければ2回目 60分 3回目以降 30分に時間短縮可能。                  ◆初回投与7日以上前から葉酸0.5mg/回/日を連日経口投与。                  なお、葉酸の投与を中止又は終了する場合は、ペメトレキセド最終投与日から22日まで可能な限り行う。                  ◆初回投与7日以上前にシアノコバラミン注を筋肉内投与。以降、9週間毎投与。                  ◆5クール目以降はペメトレキセド療法に移行</p>					



プロトコール番号

**非小細胞性肺癌  
3週毎**

**カルボプラチン+ペメトレキセド(CBDCA+PEM)療法**

**催吐リスク  
中等度**

投与プロトコール:1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1		4クールまで
①	ペメトレキセド	500mg/m <sup>2</sup>	Day1	10分	
	生食100mL				
②	カルボプラチン	AUC5	Day1	1時間	
	生食 250mL				
<p>◆初回投与7日以上前から葉酸0.5mg/回/日を連日経口投与。          なお、葉酸の投与を中止又は終了する場合は、ペメトレキセド最終投与日から22日まで可能な限り行う</p> <p>◆初回投与7日以上前にシアノコバラミン注を筋肉内投与。以降、9週間毎投与。</p> <p>◆5クール目以降はペメトレキセド療法に移行</p>					

プロトコール番号

**非小細胞性肺癌  
3週毎**

**ベバシズマブ+カルボプラチン+ペメトレキセド(BV+CBDCS+PEM)療法**

**催吐リスク  
中等度**

投与プロトコール:1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1		4クールまで
①	ベバシズマブ	15mg/kg	Day1	使用上の 注意参照	
	生食100mL				
②	ペメトレキセド	500mg/m <sup>2</sup>	Day1	10分	
	生食100mL				
③	カルボプラチン	AUC5	Day1	1時間	
	生食 250mL				
<p>◆ベバシズマブは初回90分かけて滴下。問題なければ2回目 60分 3回目以降 30分に時間短縮可能。          ◆初回投与7日以上前から葉酸0.5mg/回/日を連日経口投与。          なお、葉酸の投与を中止又は終了する場合は、ペメトレキセド最終投与日から22日まで可能な限り行う          ◆初回投与7日以上前にシアノコバラミン注を筋肉内投与。以降、9週間毎投与。          ◆5クール目以降はペメトレキセド療法に移行</p>					

プロトコール番号

非小細胞性肺癌  
3週毎

カルボプラチン+S-1 (CBDCA+S-1)療法

催吐リスク  
中等度

投与プロトコール: 1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1		S-1の投与量 (体表面積あたり) 1.25㎡未満 80mg/日 1.25~1.5㎡ 100mg/日 1.5㎡以上 120mg/日
①	カルボプラチン 生食 250mL	AUC5	Day1	1時間	
内服	S-1		Day1夕~15朝	朝夕	

プロトコール番号

非小細胞性肺癌  
5週毎

シスプラチン+S-1 (CDDP+S-1)療法

催吐リスク  
中等度

投与プロトコール:1クール35日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	シスプラチン投与前後に2000mL程度の輸液を投与する。	-	Day8~12		S-1の投与量 (体表面積あたり) 1.25㎡未満 80mg/日 1.25~1.5㎡ 100mg/日 1.5㎡以上 120mg/日
①	シスプラチン 生食 500mL(シスプラチンの容量分を抜く)	60mg/m <sup>2</sup>	Day8	2時間	
内服	S-1		Day1夕~15朝	朝夕	

プロトコール番号

非小細胞性肺癌  
3週毎

ベバシズマブ+エルロチニブ(BV+エルロチニブ)療法

催吐リスク  
最小度

投与プロトコール:1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1		
①	ベバシズマブ 生食100mL	15mg/kg	Day1	使用上の 注意参照	
内服	エルロチニブ	150mg	Day1~21	朝食2時間後	
◆ベバシズマブは初回90分かけて滴下。問題なければ2回目 60分 3回目以降 30分に時間短縮可能。					

プロトコール番号

非小細胞性肺癌  
2週毎

ニボルマブ (NIVO)療法

催吐リスク  
最小度

投与プロトコール:1クール14日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1		
①	ニボルマブ	240mg	Day1	30分	
	生食 100mL				

プロトコール番号

非小細胞性肺癌  
3週毎

ペムブロリズマブ (KEY)療法

催吐リスク  
最小度

投与プロトコール:1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1		
①	ペムブロリズマブ	200mg	Day1	30分	
	生食 100mL				

プロトコール番号

非小細胞性肺癌 ペムブロリズマブ +カルボプラチン+アブラキサン療法  
 3週毎 (KEY+CBDCA+nab-PTX)

催吐リスク  
 中等度

投与プロトコール:1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1、8、15		4クールまで
①	ペムブロリズマブ	200mg	Day1	30分	
	生食 100mL				
②	アブラキサン	100mg/m <sup>2</sup>	Day1、8、15	30分	
	1バイアルあたり生食20mLで溶解し、空の点滴バックに注入				
③	カルボプラチン	AUC6	Day1	1時間	
	生食 250mL				
◆5クール目以降はペムブロリズマブ療法に移行					



プロトコール番号

非小細胞性肺癌  
3週毎

ペムブロリズマブ +カルボプラチン+パクリタキセル (KEY+CBDCA+PTX)療法

催吐リスク  
中等度

投与プロトコール:1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1		4クールまで
①	ペムブロリズマブ	200mg	Day1	30分	
	生食 100mL				
②	パクリタキセル	200mg/m <sup>2</sup>	Day1	3時間	
	5%ブドウ糖液 250mL				
③	カルボプラチン	AUC6	Day1	1時間	
	生食 250mL				
◆5クール目以降はペムブロリズマブ 療法に移行					

プロトコール番号

非小細胞性肺癌  
3週毎

ペムブロリズマブ +カルボプラチン+ペメトレキセド(KEY+CBDCA+PEM)療法

催吐リスク  
中等度

投与プロトコール:1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1		4クールまで
①	ペムブロリズマブ	200mg	Day1	30分	
	生食 100mL				
②	ペメトレキセド	500mg/m <sup>2</sup>	Day1	10分	
	生食100mL				
③	カルボプラチン	AUC5	Day1	1時間	
	生食 250mL				
<p>◆初回投与7日以上前から葉酸0.5mg/回/日を連日経口投与。          なお、葉酸の投与を中止又は終了する場合は、ペメトレキセド最終投与日から22日まで可能な限り行う。          ◆初回投与7日以上前にシアノコバラミン注を筋肉内投与。以降、9週間毎投与。          ◆5クール目以降はペムブロリズマブ+ペメトレキセド療法に移行。</p>					

プロトコール番号

非小細胞性肺癌  
3週毎

ペムブロリズマブ +シスプラチン+ペメトレキセド(KEY+CDDP+PEM)療法

催吐リスク  
高度

投与プロトコール:1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	シスプラチン投与前後に2000mL程度の輸液を投与する。	-	Day1		4クールまで
①	ペムブロリズマブ 生食 100mL	200mg	Day1	30分	
②	ペメトレキセド 生食100mL	500mg/m2	Day1	10分	
③	シスプラチン 生食 500mL(シスプラチンの容量分を抜く)	75mg/m2	Day1	2時間	
<p>◆初回投与7日以上前から葉酸0.5mg/回/日を連日経口投与。          なお、葉酸の投与を中止又は終了する場合は、ペメトレキセド最終投与日から22日まで可能な限り行う。          ◆初回投与7日以上前にシアノコバラミン注を筋肉内投与。以降、9週間毎投与。          ◆5クール目以降はペムブロリズマブ+ペメトレキセド療法に移行。</p>					

プロトコール番号

**非小細胞性肺癌  
3週毎**

**ペムブロリズマブ + ペメトレキシド (KEY+PEM) 療法**

**催吐リスク  
軽度**

投与プロトコール: 1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1		
①	ペムブロリズマブ	200mg	Day1	30分	
	生食 100mL				
②	ペメトレキシド	500mg/m <sup>2</sup>	Day1	10分	
	生食100mL				
<p>◆初回投与7日以上前から葉酸0.5mg/回/日を連日経口投与。          なお、葉酸の投与を中止又は終了する場合は、ペメトレキシド最終投与日から22日まで可能な限り行う。          ◆初回投与7日以上前にシアノコバラミン注を筋肉内投与。以降、9週間毎投与。</p>					

プロトコール番号

非小細胞性肺癌  
3週毎

デュルバルマブ (DUR)療法

催吐リスク  
最小度

投与プロトコール:1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1		
①	デュルバルマブ	10mg/kg	Day1	1時間	
	生食 100mL				

プロトコール番号

小細胞性肺癌  
4週毎

シスプラチン+イリノテカン(CDDP+CPT-11)療法

催吐リスク  
高度

投与プロトコール:1クール28日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1、8、15		
①	イリノテカン	60mg/m <sup>2</sup>	Day1、8、15	1時間	
	5%ブドウ糖液 250mL				
②	シスプラチン	60mg/m <sup>2</sup>	Day1	2時間	
	生食 500mL(シスプラチンの容量分を抜く)				

プロトコール番号

小細胞性肺癌  
4週毎

カルボプラチン+イリノテカン(CBDCA+CPT-11)療法

催吐リスク  
中等度

投与プロトコール:1クール28日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1、8、15		
①	イリノテカン	60mg/m <sup>2</sup>	Day1、8、15	1時間	
	5%ブドウ糖液 250mL				
②	カルボプラチン	AUC5	Day1	1時間	
	生食 250mL				

プロトコール番号

小細胞性肺癌  
3～4週毎

シスプラチン+エトポシド (CDDP+VP-16) 療法

催吐リスク  
高度

投与プロトコール: 1クール21～28日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	シスプラチン投与前後に2000mL程度の輸液を投与する。	-	Day1～5		
①	シスプラチン	80mg/m <sup>2</sup>	Day1	2時間	
	生食 500mL(シスプラチンの容量分を抜く)				
②	エトポシド	100mg/m <sup>2</sup>	Day1、2、3	2時間	
	5%ブドウ糖液 250mL				



プロトコール番号

小細胞性肺癌  
3~4週毎

カルボプラチン+エトポシド (CBDCA+VP-16)療法

催吐リスク  
中等度

投与プロトコール: 1クール21~28日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1		
①	カルボプラチン	AUC5	Day1	2時間	
	生食 250mL				
②	エトポシド	80mg/m2	Day1、2、3	2時間	
	5%ブドウ糖液 250mL				

プロトコール番号

小細胞性肺癌  
3週毎

アテゾリズマブ+カルボプラチン+エトポシド (ATZ+CBDCA+VP-16) 療法

催吐リスク  
中等度

投与プロトコール:1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1、2、3		
①	アテゾリズマブ	1200mg	Day1	1時間 下記参照	
	生食 100mL				
②	カルボプラチン	AUC5	Day1	2時間	
	生食 250mL				
③	エトポシド	80mg/m <sup>2</sup>	Day1、2、3	2時間	
	5%ブドウ糖液 250mL				
◆アテゾリズマブは初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分まで短縮可能。					

プロトコール番号

小細胞性肺癌  
3週毎

アテゾリズマブ (ATZ)療法

催吐リスク  
最小度

投与プロトコール:1クール21日間		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ輸液	生食 250mL	-	Day1		
①	アテゾリズマブ	1200mg	Day1	1時間 下記参照	
	生食 100mL				

◆アテゾリズマブは初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分まで短縮可能。